

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2490400112		
法人名	社会福祉法人 安全福祉会		
事業所名	グループホーム安全の里		
所在地	亀山市住山町字大掛590番地1		
自己評価作成日	評価結果市町提出日	平成31年3月22日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システムページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2018_022_kihon=true&JigvoCd=2490400112-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	平成 31 年 1 月 15 日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

グループホーム安全の里では、ご利用者、一人ひとりの個性を尊重し、できることは自分でしていただく、自立支援を実践しています。それを可能にするために、テーブルや、椅子、トイレ、浴室のハード面もしっかりと整えており、正しく座ることを大切に考え、自立支援に繋がっています。

利用者とのコミュニケーションを大切に、優しく接することを第一に考え、職員会議で情報を共有し、職員同士が指摘しあえる環境を作り、優しいケアに力を入れています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

平成30年5月1日に開所の事業所は、広い敷地内に母体法人運営の特別養護老人ホームや短期入所生活介護・通所介護が併設され、地域に根差した複合施設になっている。利用者一人ひとりの個性を尊重し、出来る事は自分でして頂く「自立支援」をめざした支援を心掛け、優しく寄り添い、思いやりの介護が実践され、利用者は家庭的で落ち着いた雰囲気の中で生活している。事業所のスローガンに「笑顔あふれ 心あたたまる暮らしを」を掲げ、自然豊かな環境の中で、明るく楽しく安心した生活が出来ている事が利用者の笑顔から伺える事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人としての基本理念はあり、管理者は理解しているが、職員には浸透できておらず、実践に繋がっていない。	法人としての基本理念を常に日々の業務中に振り返りながら支援しているが、開設間もないことから、全職員が共有できる関係づくりに至っていない。	地域密着型サービスの目的・意義が理念として日々の支援に反映できるように、母体法人の理念と合わせ、職員全員で事業所独自の理念を考え実践されることを期待する。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	法人として夏祭りや、サロンの開催は行っているが、グループホーム安全の里としての地域との交流はまだ出来ていない。	市から業務委託を受けて、母体法人として週1回開催している介護予防教室に参加し地域住民と交流している。また、読み聞かせボランティアの訪問や琴の演奏を聞いたり、法人の行事を通じて地域交流を始めている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	法人としての地域貢献は行っているが、グループホーム安全の里としては行っていない。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2カ月に1回運営推進会議を開催し、サービスの報告やヒヤリハットの報告を行い、委員の意見を取り入れ、サービスの向上に活かしている。	5月の開所後、8月から隔月に開催し、ヒヤリハット・転倒事故等、事業所の現況を詳しく報告し参加者に理解を得ている。家族を含め参加者からの質問やアドバイス等多くの意見があり、それらをケアの場や運営に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	協力関係は構築できているが、日頃から密に連絡は取りあっていない。何か出来事があれば逐一連絡は入れている。	書類提出や介護保険手続きで窓口に出向いたり電話で話合っている。管理者は、市担当者が参加する市のグループホームの連絡協議会に積極的に参加し協力関係を築く様に努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	利用者に対する身体拘束は行っておらず、身体拘束委員会でも確認している。玄関は暗証番号式の電気錠を採用している。	玄関出入り口は普段施錠しているが、非常時には手動で開く様になっている。身体拘束委員会があり、全職員で常日頃から「利用者の行動制限をしない」支援を実践したり、「否定的な言葉」を使用しないケアについて話し合い支援している。今後ホームのマニュアルを作成予定である。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待に関して、法人全体でも外部講師を招聘し取り組んでいる。また事業所内でも外部研修の参加や、会議等で注意を払っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者が権利擁護について学んでいるが、活用までには至っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書、重要事項説明書にて、十分な説明を行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営8カ月で、家族会の開催は行っていないが、面会等、日々家族の要望にはしっかりと耳を傾けている。	利用者家族は様々な用事で来所しており、意見・要望の聞き取りの機会としている。家族の意見・要望を聞き、家族や利用者が安心できる支援を心掛けている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議や、個人面談で、職員と話をする機会を設け、運営に反映している。	月1回の職員会議や申し送り時に意見が出しやすい雰囲気である。支援に関する職員の意見は、日々の業務の中で聞き取る事が多い。行事を通じてコミュニケーションが取りやすく、多くの提案も出て『さんま祭り』も盛大に行っている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	法人にて、定期的な給与規程の見直し、勤務状況の把握、衛生推進者の配置にて、職員の労働実態を常に把握し、過労はないか注意してみている。処遇改善加算も取得している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員に対して、内部研修の実施や、外部研修の参加を積極的に行えるようにしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域の同業者との交流会に参加し、交流を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	初回面談の実施、アセスメントを行い、困っていること、要望に耳を傾けている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族と密に連絡をとり、良好な関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	アセスメントを密に行い、必要な支援を見極めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に暮らしていく関係を作っていくため、職員の制服の廃止、できることは行ってもらい、自立支援を実施している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族と密に連携をとり、行事等の参加を促し、共に支えていく関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会等を通じて、自宅いたの馴染みの方との関係を継続している。	馴染みの美容院に出かけたり、本人の思い出について話し合う機会を作り関係が途切れない様な支援を心掛けている。隣接のデイサービスの利用者で馴染みの方の面会がある等、関係継続の支援をしている。親友の訪問に号泣される場面もある。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係性の把握につとめ、悪い際は介入し、良好な関係の維持に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	家庭でも安心してサービスが受けられるように、退所前の相談、在宅ケアマネとの連携をして、フォローしている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者の声にしっかりと耳を傾け、希望、意向の把握につとめている。	フェイスシート・アセスメント記録で入居前の状況や生活歴を、日々の暮らしの中での会話から希望や意向を把握している。把握した情報は連絡ノートに記入し全職員が共有している。現在把握困難な利用者はいない。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	生活歴、入所前の状態を把握し、その方らしい暮らしができるようにコミュニケーションをしっかりと図っている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの暮らし方を尊重し、その方に合わせた生活が送れるように、心身の状態把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族としっかりと会話、コミュニケーションを図り、サービス担当者を通じて、職員の意見を出し合い、介護計画を作成している。	月1回の職員会議で全職員でケース検討・モニタリングをしている。ICTを利用した介護記録から主治医・看護師の意見も参考にし、介護計画作成者が計画を作成している。家族の意見も面会時に聞き計画に反映し、現状に即した介護計画が作成されている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ICTを活用して介護記録を記入し、職員間の情報の共有を図っている。介護記録が見れる端末で介護計画も閲覧できるようになっており、介護計画を随時見直している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	個々のニーズに対応するため、その方の必要なケアを職員全体で検討し、実践している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	社会資源を活かしきれていない面があるが、法人全体で地域との関わりを思っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所前に主治医の確認を必ず行い、家族と共に主治医の受診支援を行っている。	看護師資格を持つ管理者と職員、週1回の訪問看護師が利用者の健康管理をしており、状況を記録して主治医に報告している。母体の主治医には事業所の支援で通院している。主治医・訪問看護ステーションと連携し適切な医療が受けられている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護ステーションと連携し、適切な看護が受けられるように支援している。また医療連携加算を取得し、重度化にも対応している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	市内の総合病院と協力病院関係を結び、連携している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化、終末期の方へ、訪問看護ステーションと連携し、家族が不安にならないように、早い段階でカンファレンスを行い、情報の共有を図っている。	訪問看護師に24時間連絡が可能で、職員も看取りを理解しているので体制は整っている。最近重度化した方には、医師・訪問看護師と連携を取り、状態変化時に、事業所で出来る事と出来ない事を説明する機会を何度も持ち家族が不安にならない様に対応した。「看取りについての指針」を今後準備予定である。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の対応をマニュアル化している。AED講習など、初期対応の訓練も行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災訓練を実施している。法人全体で防災意識の向上を行っている。	隣接の母体法人施設と合同で消防署の指導で消火訓練を実施している。法人内での役割分担や連絡網を決めて、防災意識の高揚に繋げている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	その方の認知症の状態に応じ、言葉かけ、コミュニケーションを図り、不安を取り除いている。入浴や排せつ時は特にプライバシーに配慮している。	常に利用者の目線に立った支援に努め、言葉かけや接し方には特に注意している。不安をなくすように優しく、笑顔で声掛けするように心がけている。書類管理はICT等機器を使用し保管されている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	選ぶことを重視し、外食等の支援を行い、その方の希望に応じた働きかけをしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その方のペースに応じて、日々を過ごしていただけるように配慮しているが、職員の都合を優先している面もある。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	月一度の理髪の支援を行っている。日々の服も一人ひとりが選択できるように配慮している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好みや希望を取り入れながら、利用者と一緒に家庭的な料理を作っている。	個々の体重や血液検査のデータを参考にし、栄養バランスを考えて食材を調達している。新聞広告を職員・利用者が一緒に見て食べたいものを発想し、本人に好みを聞くなどして希望に応えた食事づくりや配膳・下膳をしている。月1回の理事長料理日、定食やお寿司の外食も利用者の楽しみとなっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養バランスを考えて調理し、4、5品は作るようにしている。水分に関して、珈琲やジュースなど、選んでいただき、水分量を確保できるよう努めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食時の支援は行っていないが、寝る前は必ず支援し、口腔内の清潔に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	自立支援が行えるハード面を整え、その方の残存機能を活かした介護を行い、自立した排泄が行えるよう支援している。	ICTに排泄パターンを日々記録し、全職員が把握してトイレでの自立排泄を支援している。全利用者が見守り・一部介助で自立排泄が出来ている。ハード面では、居室内や居室の近くにトイレが整えられ、トイレまでの導線を近くに自立排泄に配慮されている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便回数のチェックを行い、水分摂取を促しスムーズな排便が行えるよう支援している。便秘気味の方は便秘薬を服用されている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	週3回午後に入浴を行っている。その方の気分が乗らないときは、翌日に入っていたりなどの配慮を行っている。	個浴室とは別にシャワー室も完備されているが、現在は個浴で対応している。午前中に健康管理を行い、個々の希望に添った支援をする事で入浴が楽しいものになっている。最近では柚子湯での入浴で、季節感を楽しんでいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	安眠していただくために、部屋の温度の調節を行っている。就寝、起床は時間を決めず、その方に応じて行ってもらっている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤情報ファイルで内容の把握に努めている。薬の変更時は、連絡ノートで情報の共有を図っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	その方の生活歴や楽しみごとを把握し、力を発揮していただけるよう支援している。月2回、外出支援を行い、気分転換を図っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	家族とも協力し、外出の支援を行っている。外食時は何を食べたいか？どこに行きたいか？などの希望を取っている。	利用者・家族に「何が食べたいか？」「どこに行きたいか？」希望を取り、思いに添った支援をしている。湯の山温泉に家族と共に出かけた利用者の笑顔に、家族も満足していた。洗濯物を干したり、花の水やり・ゴミ捨てに屋外に出ており、役割を持ち屋外に出る事で利用者は、生き生きと過ごしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	基本は施設で預かっているが、外出時に持ちたい方は少額ではあるが、持っていたように配慮している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	定期的な電話、手紙の支援は行えていないが、連絡の希望があれば対応している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	木材を使用し、温かみのある共有空間になっている。光が入るように、天窓の設置している。観葉植物を置いている。毎月、手作りカレンダーを作り季節感を出している。	自然光が入る憩いのスペースがあり、ソファやテレビが置かれている。居間や廊下の壁面は所々に木材が使われ暖かみがあり、天窓を設置した自然の採光が入り明るい。加湿器も使用され清潔で快適に過ごせる空間となっている。安定した六角テーブルが置かれ落ち着いた雰囲気を出している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	六角テーブルを使用し、利用者同士が顔を合わせて話をできるよう、工夫をしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使用していた、タンスや小物を持ってきていただき、心地よく、居室で過ごせるよう、本人、家族と話をしながら、支援している。	自室にトイレが設備された部屋や畳部屋が3部屋ずつあり、エアコン・ベッド・洗面所は備え付けで、その他身の回りの備品は使い慣れた物を持ち込んでもらっている。利用者や家族の考えで居室を整頓し、利用者の好みの空間となっており、居心地良く過ごせる工夫をしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレ、入浴場などがわかるよう、配慮している。居間は広めにとり、キッチンも安全に行えるように、広めにとっている。		